



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



ICICT
Instituto de Comunicação e Informação
Científica e Tecnológica em Saúde



ESCOLA
GHC
CENTRO DE
EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA
E PESQUISA EM SAÚDE

MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA
GHC FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ
INSTITUTO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E
TECNOLÓGICA EM SAÚDE - ICICT

PRIMEIROS SOCORROS EM ESCOLAS PRIVADAS DE EDUCAÇÃO
INFANTIL

MÁRCIA VALÉRIA ROSA DE OLIVEIRA

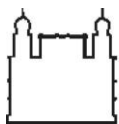
ORIENTADORA: ESP. LUCIANE BERTO BENEDETTI:

PORTO ALEGRE
2016



Ministério da
Saúde





Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



ICICT
Instituto de Comunicação e Informação
Científica e Tecnológica em Saúde



ESCOLA
GHC
CENTRO DE
EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA
E PESQUISA EM SAÚDE

MÁRCIA VALÉRIA ROSA DE OLIVEIRA

PRIMEIROS SOCORROS EM ESCOLAS PRIVADAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL

Projeto de pesquisa apresentado como pré-requisito parcial para a conclusão do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde, realizado em parceria com Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e o Grupo Hospitalar Conceição (GHC).

Orientadora: Esp. Luciane Berto Benedetti

Porto Alegre
2016



Ministério da
Saúde





Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



ICICT
Instituto de Comunicação e Informação
Científica e Tecnológica em Saúde



ESCOLA
GHC
CENTRO DE
EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA
E PESQUISA EM SAÚDE

MÁRCIA VALÉRIA ROSA DE OLIVEIRA

PRIMEIROS SOCORROS EM ESCOLAS PRIVADAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL

Projeto de pesquisa apresentado como pré-requisito parcial para a conclusão do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde, realizado em parceria com Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e o Grupo Hospitalar Conceição (GHC).

Porto Alegre, ____ de dezembro de 2016.

BANCA EXAMINADORA

Dedico este trabalho à minha família,
pela compreensão da minha ausência em
razão do meu crescimento através dos
estudos.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por mais esta realização;

Aos meus familiares, responsáveis diretos pela conclusão deste trabalho;

À professora orientadora Luciane Benedetti e a todos os professores da escola GHC, por toda dedicação ao meu projeto.

RESUMO

As crianças em idade pré-escolar estão mais suscetíveis e vulneráveis aos acidentes e desastres no contexto populacional. Além disso, ações governamentais atentam para os acidentes domésticos através de campanhas de prevenção a acidentes domésticos e disponibilidades de manuais de primeiros socorros. Porém, há deficiência na execução frente ao acontecimento, principalmente pelo relato da instituição de ensino responsável pela criança diariamente. Desse modo, este projeto visa qualificar funcionários e monitores de uma escola privada de educação infantil, que atende crianças de 0-6 anos de idade no município de Porto Alegre-RS através da prevenção de acidentes em escolas com Socorro de Primeira Resposta no Atendimento Pré-Hospitalar (APH). Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa-ação, utilizando o método qualitativo de investigação, através do estudo de campo. Como sustentação teórica foram utilizados textos com viés educacional sobre prevenção em acidentes domésticos infantis e manuais de primeiros socorros nacionais para montar às didáticas da educação permanente que será aplicado ao público-alvo. E o processo de coleta de informações e dados foi complementado pela observação participante. A análise dos dados ocorrerá durante a sistematização das informações envolvendo manuais de primeiros socorros e, através da implantação deste projeto, se buscará organizá-los considerando como modelo a análise de conteúdo em categorias. Os resultados da educação permanente serão apresentados na forma de prática de prevenção através de simulações e reavaliados conforme a execução das práticas e a reciclagem do ensino em questão.

Palavras-chave: educação infantil; primeiros socorros; acidentes domésticos.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 OBJETIVOS.....	10
2.1 Objetivo Geral.....	10
2.2 Objetivos Específicos	10
2 DESENVOLVIMENTO INFANTIL.....	11
2.1 Educação Infantil.....	12
2.2 Primeiros Socorros	13
3 METODOLOGIA	16
3.1 Delineamento da Pesquisa.....	16
3.1 Local	16
3.2 Participantes.....	17
3.3 Coleta de dados	17
3.4 Análise dos dados	18
3.5 Cronograma.....	19
3.6 Recursos Materiais	19
3.7 Recursos Humanos.....	20
REFERÊNCIAS.....	21

1 INTRODUÇÃO

As crianças em idade pré-escola estão mais suscetíveis e vulneráveis aos acidentes e desastres no contexto populacional. A inocência e a curiosidade da idade permite menor percepção da mesma, aumentando o seu próprio risco e dependência de terceiros para sua segurança. Essa vulnerabilidade infantil está relacionada ao seu nível de coordenação do sistema nervoso, aptidão motora, senso de percepção de risco e do instinto protetivo (GOMES et.al.,2013).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) diz sobre os cuidados que: “A garantia de prioridade compreende: A) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias” (BRASIL, 1990), E, ainda nesse contexto, o ECA traz: “A criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência” (BRASIL, 1990).

A proteção infantil no âmbito educacional sob a Política Nacional de Educação Infantil abrange as crianças de 0 a 6 anos, portanto, compete ao Estado formular políticas, implementação de programas e viabilidade de recursos garantindo à criança desenvolvimento integral e vida plena. Esta política vem conquistando seu espaço no quadro educacional brasileiro (BRASIL, 2006).

Segundo o Manual de primeiros socorros:

Podemos definir primeiros socorros como sendo os cuidados imediatos que devem ser prestados rapidamente a uma pessoa, vítima de acidentes ou de mal súbito, cujo estado físico põe em perigo a sua vida, com o fim de manter as funções vitais e evitar o agravamento de suas condições, aplicando medidas e procedimentos até a chegada de assistência qualificada (BRASIL, 2003).

A Secretaria Estadual da Saúde do RS (SES/RS) apresenta variadas ações voltadas à prevenção de acidentes domésticos infantil, mas há condutas a serem tomadas para prestar socorro imediato adequado. Pois, acidentes não estão ligados à “casualidade imprevisibilidade” e sim à “injúria intencional”, ou seja, um tipo de energia de um corpo sejam elas dinâmicas, térmicas ou químicas, que ocasiona a danos e até mesmo a morte. Então, podem ser evitados e controlados (FILÓCOMO et al., 2002).

Segundo o relatório expedido pela SMS do 2º semestre de 2015, o SAMU de Porto Alegre/RS atendeu 340 ocorrências e levou em média 20 minutos para chegar ao local das ocorrências com crianças, destas 30% morreram antes da chegada do SAMU, 30% tiveram sequelas devido ao atendimento tardio e 40% não tiveram complicações (SAMU-SMS, 2015).

Qualquer pessoa que esteja capacitada ou treinada pode prestar os Primeiros Socorros, porém com condutas serenas, compreensivas da situação e segurança para agir imediatamente. Portanto, buscar a calma é indispensável para manter o próprio controle comportamental e dos envolvidos na situação (BRASIL, 2003).

A capacitação se faz necessária em escolas infantis, pelo despreparo dos funcionários no atendimento de acidentes ocorridos nas escolas abordada nesse projeto. Algumas Ações governamentais atentam para os acidentes domésticos através de campanhas de prevenção a acidentes domésticos e disponibilidades de manuais de primeiros socorros. E como evitar/reduzir as consequências negativas dos acidentes domésticos numa escola privada de educação infantil antes da chegada do socorro especializado?

Diante desta realidade cotidiana, um plano de prevenção direcionado aos responsáveis desta criança, quando ausente os pais ou responsáveis legais, prever reduzir fatalidades e focar no primeiro atendimento, onde o tempo de resposta é o principal inimigo.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Qualificar funcionários e monitores de uma escola privada de educação infantil, que atende crianças de 0-6 anos de idade no município de Porto Alegre-RS através da prevenção de acidentes em escolas com Socorro de Primeira Resposta no Atendimento Pré-Hospitalar (APH).

2.2 Objetivos Específicos

- Apresentar através da literatura o atendimento de primeiros socorros e as estáticas de acidentes domésticos em escolas infantis;
- Ofertar o curso de socorro de primeira resposta no APH para capacitação dos funcionários;
- Descrever o plano do curso capacitação em APH;
- Avaliar a aprendizagem ao final da capacitação e programar a atualização após 24 meses do 1º curso;
- Conscientizar a importância dos primeiros cuidados.

2 DESENVOLVIMENTO INFANTIL

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) pela Lei Nº 8.069, de 13 de Julho de 1990, considera-se por criança, a pessoa até doze anos de idade incompletos. Desta forma, toda criança tem o direito à liberdade compreende os seguintes aspectos: Opinião e expressão; Brincar, praticar esportes e divertir-se; Buscar refúgio, auxílio e orientação (BRASIL, 2015).

O desenvolvimento humano se dá ao longo de um processo com várias etapas com fases caracterizadas por níveis físico, comportamental, intelectual e emocional durante a vida. Essas fases têm características específicas, sendo a sua maioria na infância. Contudo, as fases de desenvolvimento serão atingidas respeitando a individualidade e o contexto social de cada criança. (VASCONCELOS, 2005).

O psicólogo construtivista Jean Piaget, a partir de seus estudos observacionais postula sua teoria sobre o desenvolvimento cognitivo da criança, descrevendo em 4 estados, o que ele chamou de fases de transição. Essas fases são: O Sensório-motor (0 – 2 anos), a Pré-operatória (2 – 7 anos), as Operações concretas (7 – 12 anos) e o estágio das operações concretas (FCTU, 2006).

A educação infantil vai acompanhar dois estados, sendo estes o sensório motor e o pré-operatório (FCTU, 2006):

- No estado Sensório motor surgem os de reflexos neurológicos básicos, o bebê constrói esquemas mental para assimilar o meio; Praticidade da inteligência; Construção das noções de espaço e tempo através da ação; O contato com o meio de forma direta e intuição imediata sem o pensar.
- No estado Pré-operatório a criança é egocêntrica, centrada em si mesma não consegue se colocar no lugar do outro; Os pensamentos dependem do que é percebido; Tudo tem uma explicação (é fase dos "por quês"); Agi pela aparência com percepção global sem detalhes.

A criança no seu desenvolvimento cognitivo vai adquirindo sua percepção e interagindo com o meio, que passará por mudanças constantes de acordo com a sua assimilação, onde alcança um novo estágio. As fases/estados vão determinar o funcionamento do sujeito e cada um é o resultado do anterior e preparatório para o próximo estado. Sendo assim, não bastam diálogos como processo de ensino-aprendizagem, pois é preciso associá-los as fases do desenvolvimento cognitivo

com a interferência de fatores genéticos e biológicos. (VASCONCELOS, 2005).

2.1 Educação Infantil

A Resolução nº 5, de 17 de dezembro de 2009 traz no seu 1º artigo as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil e organização das propostas pedagógicas na específica educação:

No 5º Artigo confirma a Educação Infantil como primeira etapa da Educação Básica, oferecida em creches e pré-escolas, caracterizada como estabelecimentos educacionais públicos ou privados educando e cuidando de crianças de 0 a 5 anos de idade. Podendo ser no período diurno, jornada integral ou parcial, regulados e supervisionados por órgão competente do sistema de ensino e submetidos a controle social. A matrícula se faz obrigatória na Educação Infantil com 4 ou 5 anos de idade até o dia 31 de março do ano da matrícula e das crianças que completam 6 anos após o dia 31 de março também dever ser matriculadas na educação em questão. (BRASIL, 2010).

O 8º Artigo desta resolução traz a proposta pedagógica das instituições de Educação Infantil com o objetivo de garantir à criança acesso a processos de apropriação, renovação e articulação, conhecimentos e aprendizagens de diferentes linguagens, o direito à proteção, à saúde, à liberdade, à confiança, ao respeito, à dignidade, à brincadeira, à convivência e à interação social. As propostas pedagógicas dessas instituições de educacionais deverão prever condições para o trabalho coletivo, para a organização de materiais, espaços e tempos que assegurem: A educação na integralidade, compreender o cuidado com indissociável ao processo educativo, sendo assim, no tempo permanecido na creche ou pré-escola é responsabilidade da instituição de ensino (BRASIL, 2010).

Segundo BRASIL (2013): “A educação infantil no Brasil é ofertada em creches, pré-escolas, escolas, centros ou núcleos de educação infantil, independentemente da denominação ou do nome fantasia que adotem” (BRASIL, 2013, p.2).

Conforme o ministério da educação do Brasil (2007):

Faz-se necessário destacar, ainda, que a educação infantil não tem como propósito preparar crianças para o ensino fundamental, essa etapa da educação básica possui objetivos próprios, os quais devem ser alcançados

a partir do respeito, do cuidado e da educação de crianças que se encontram em um tempo singular da primeira infância. [...]. (BRASIL, 2007, p.8).

A educação infantil tem a sua definição clara dentro das diretrizes educacionais brasileira pretendendo o desenvolvimento da criança garantindo a sua integridade visando saúde e bem-estar delas, sendo uma meta para os educadores infantis e a parceria com familiares e os profissionais de saúde (BRASIL, 2010).

2.2 Primeiros socorros

O acidente está implicado a fatalidade e como algo inevitável. Isto é, acontecimento eventual de ação involuntária com perdas ou danos a pessoas ou objetos. Também se pode chamar de acidente uma reação patológica agravada que priva um movimento ou sentido. Exemplo: Acidente Vascular Cerebral (AVC).

Inúmeros são os acidentes que necessitam de uma ação imediata. Qualquer cidadão com serenidade, compreensão e segurança poderá prestar auxílio ao próximo e na cena do acontecido. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2003, p.8:

Podemos definir primeiros socorros como sendo os cuidados imediatos que devem ser prestados rapidamente a uma pessoa, vítima de acidentes ou de mal súbito, cujo estado físico põe em perigo a sua vida, com o fim de manter as funções vitais e evitar o agravamento de suas condições, aplicando medidas e procedimentos até a chegada de assistência qualificada.

Para a prestação de socorro à vítima sem prejuízo à mesma, independente da natureza do acidente, é primordial procurar localizar o acidentado; assumir o controle daquela situação evitando o pânico; agilidade para avaliar a cena; informar-se do ocorrido procurando colaboradores e delegar tarefas em auxílio às vítimas; ser (breve, claro, objetivo e conciso); afastar populares e curiosos preservando o local e mantendo espaço para agir da melhor maneira possível. “Ser ágil e decidido observando rapidamente se existem perigos para o acidentado e para quem estiver prestando o socorro” (BRASIL, 2003, p.10). No contexto de definições de acidente destacamos acidentes laborais (trabalho), acidentes domésticos (ocorre em casa ou ambiente familiar) e acidentes de trânsito (envolve

veículos automotores). O Acidente doméstico ocorre nos locais onde habitamos com residência e seu entorno e até nas escolas onde é um ambiente familiar para a vítima podendo ser: Envenenamentos, quedas, queimaduras, afogamentos, engasgo, sufocação.

Os tipos mais comuns de acidentes domésticos infantis (PROTESTE, 2014):

Queimaduras – contato com fogo queimando o corpo, líquidos ou vapores em alta temperatura, sólidos quentes ou incandescentes, algumas substâncias químicas e ainda por eletricidade ou radiação (ultravioleta e infravermelha);

Engasgo – a dificuldade de respirar; pela presença de corpos estranhos na garganta;

Cortes – Lesão através de um instrumento cortante;

Queda – ato de cair seja de uma grande altura ou da mesma do indivíduo;

Batida – esbarrar em objetos;

Engasgo - O objeto engolido ou objetos introduzidos no nariz e ouvido;

Mordida de animais – como o cachorro podendo haver sinais de raiva e;

Acidentes com animais peçonhentos – cobras, escorpiões e aranhas.

Segundo Ministério da Saúde (BRASIL, 2003, p. 65):

A falta dos cuidados anteriormente descritos pode agravar as lesões ocorridas nos acidentes. Devido às circunstâncias em que muitas emergências ocorrem, é importante que estejamos capacitados a tomar decisões corretas e saiba improvisar os materiais necessários à sua ação, a partir dos recursos disponíveis no local da ocorrência. Esta capacidade requer bom senso, criatividade e espírito prático, que constituem elementos fundamentais para formação de quem for socorrer a vítima.

Conforme Festa et al. (2014), na tabela 1 a seguir, são referidos os principais tipos de acidentes domésticos em relação à mortalidade e a idade no ano de 2014.

Tabela 1 - Acidentes domésticos em relação à mortalidade 2014

Idade-ano	1º lugar	2º lugar	3º lugar	4º lugar	5º lugar
< de 1	Sufocação	Passageiro de veículo	Queda	Afogamento	Queimadura com fogo
De 1 a 4	Afogamento	Atropelamento	Passageiro de veículo	Sufocação	Queimadura com fogo
De 5 a 9	Afogamento	Atropelamento	Passageiro de veículo	Queda	Sufocação
De 10 a 14	Afogamento	Atropelamento	Passageiro de veículo	Andar de bicicleta Queda	Queda

Fonte: Adaptado de Festa et. al (2014).

Conforme Festa et al. (2014), na tabela 1 a seguir, são referidos os principais tipos de acidentes domésticos em relação à mortalidade e a idade no Brasil, no ano de 2014.

Tabela 2 - Acidentes domésticos em relação à hospitalização 2014

Idade-ano	1º lugar	2º lugar	3º lugar	4º lugar	5º lugar
< de 1	Queda	Queimaduras com líquidos quentes e outras fontes de calor.	Choque elétrico	Atropelamento	Queimadura com fogo
De 1 a 4	Queda	Queimaduras com líquidos quentes e outras fontes de calor.	Choque elétrico	Atropelamento	Queimadura com fogo
De 5 a 9	Queda	Choque elétrico	Atropelamento	Andar de bicicleta Queda	Sufocação
De 10 a 14	Queda	Choque elétrico	Atropelamento	Andar de bicicleta Queda	Envenenamento por plantas e animais venenosos

Fonte: Adaptado de Festa et. al (2014).

3 METODOLOGIA

Este projeto caracteriza-se como uma pesquisa-ação, utilizando uma abordagem qualitativa de investigação, através do estudo de campo.

De acordo com Kemmis e McTaggart (1988), a pesquisa-ação tem como finalidade uma ação intervencionista produzindo informação, conhecimento e avaliação empreendidos pelos participantes dentro do contexto inserido. Sendo assim, um processo contínuo em espirais de ação e reflexão para atender com êxito a proposta do projeto. Os dados deste trabalho foram levantados a partir de leituras e reflexões. Neste estudo, a pesquisa qualitativa se faz presente, visto que os dados pesquisados buscam elucidar elementos que vão além dos subsídios quantitativos. Conforme Chizzotti (1991, p. 79), nessa abordagem o objeto não é um dado inerte e neutro; está possuído de significados e relações que os sujeitos concretos criam em suas ações.

Já a pesquisa de campo consiste na observação dos fatos tal como ocorrem espontaneamente. Ela se detém na observação do contexto social, no espaço geográfico em que é detectado um fato social – um problema- que a princípio passa a ser examinado no próprio local e posteriormente é encaminhado para estudos e explicações com emprego de métodos e técnicas científicas (GIL, 2008). Segundo Gonçalves (2001, p.67),

A pesquisa de campo é o tipo de pesquisa que pretende buscar a informação diretamente com a população pesquisada. Ela exige do pesquisador um encontro mais direto. Nesse caso, o pesquisador precisa ir ao espaço onde o fenômeno ocorre, ou ocorreu e reunir um conjunto de informações a serem documentadas [...].

3.1. Local

O projeto será aplicado no âmbito de uma escola privada de educação infantil (NOME da escola), no município de Porto Alegre/RS. Este local refere-se ao ambiente visitado seguidamente pela autora deste projeto, pois seu filho está matriculado e frequenta esta escola há 6 meses. Porém já frequentou outras desde os 2 anos de idade. Visto que a autora possui conhecimentos e formação técnica em enfermagem e em Primeiros Socorros e observa a necessidade da qualificação dos

profissionais que atuam em pré-escola, objetivando ensinar os funcionários a agir no caso de acidentes domésticos antes de chegar o socorro.

3.2 Participantes

A implantação deste projeto tem como público-alvo funcionários e monitores de uma escola privada de educação infantil.

Todos os funcionários serão de contemplados com a qualificação em APH.

3.3 Coleta de dados

Como sustentação teórica serão utilizados textos com viés educacional sobre prevenção em acidentes domésticos infantis e manuais de primeiros socorros nacionais para montar às didáticas da educação permanente que será aplicado ao público-alvo.

E o processo de coleta de informações e dados foi complementado pela observação participante do autor deste estudo. A coleta de dados, através da técnica de observação, busca conseguir informações, utilizando os sentidos no processo de alcançar certos aspectos da realidade, à primeira vista incompreensíveis. É um instrumento de investigação que auxilia o pesquisador a obter e identificar provas sobre os objetivos que os indivíduos não têm consciência, entretanto, guiam seu comportamento. A observação desempenha papel importante, pois obriga o investigador a estabelecer um contato direto com a realidade estudada (MARCONI; LAKATOS, 2002). Dentre as técnicas de observação existentes, optou-se pela observação direta, com o propósito de facilitar o entendimento das atitudes e comportamentos dos profissionais de pré-escola.

A partir dos dados informados e consentidos pela pré-escola sobre a instituição e sobre os funcionários, estes serão informados sobre a qualificação. Será na própria escola, num horário que melhor lhe convirem, e pretende-se realizar um encontro semanal durante dez meses, totalizando quarenta encontros, com duração de, aproximadamente, uma hora e trinta minutos cada.

Nesses encontros se buscará esclarecer possíveis dúvidas dos participantes, efetuar palestras, além práticas através de simulações. As didáticas serão compreensão e interpretação de texto a partir de aulas explicativas dentro da temática; a exploração das taxas de mortalidade e acidentes através de tabulação no Datasus e também Material informativo oferecido por órgãos públicos e referências neste serviço.

Sendo assim, que os materiais informativos já existentes sirvam como base para o desenvolver de uma cartilha pelos próprios participantes no atendimento de primeiros socorros numa escola de educação infantil.

3.4 Análise dos dados

A análise dos dados ocorrerá durante a sistematização das informações envolvendo manuais de primeiros socorros e, através da implantação deste projeto, se buscará organizá-los considerando como modelo a análise de conteúdo em categorias, conforme Bardin (1977). Buscou-se escolher esta análise categorial devido ser a melhor alternativa quando se quer estudar atitudes e crenças, através de dados qualitativos. E ainda, ela configura-se como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens (BARDIN, 1977).

Os resultados serão apresentados na forma prática (simulados) e na teoria (reavaliação) e será ofertada a atualização do ensino em questão, após o período de 24 meses da primeira execução..

3.5 Cronograma

ATIVIDADES	Datas
Escolha do tema de pesquisa	Ago 2016
Elaboração do projeto	Set/nov 2016
Apresentação do Projeto	Dez 2016
Estudos Exploratórios	Fev 2017
Execução do Projeto	Mar/jul 2017
Reavaliação	Ago 2017
Relatório final do projeto	Nov 2017
Entrega Final do Projeto	Dez 2017

3.6 Recursos Materiais

Material Utilizado	Valor Unitário (R\$)	Total (R\$)	Observações
Combustível	30,00	240,00	1 encontro mensal
Impressão	0,35 x 30	210,00	
Folhas de ofício A4	1 pacote = 500 folhas	15,00	
Encardenação	20,00 por unidade	400,00	20 unidades
Caneta	1,50 por unidade	30,00	20 unidades
			TOTAL = R\$ 895,00

Os custos previstos no orçamento acima serão de responsabilidade da autora do projeto

3.7 Recursos Humanos

Este projeto será aplicado pela própria autora deste. Sendo que esta também convidará profissionais da área de primeiros socorros para contribuir voluntariamente na qualificação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**: Lei nº 8.069 de 13-07-1990. São Paulo: Atlas, 1994.

BRASIL, Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil**. Brasília, 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de Primeiros Socorros**. Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2003.

BRASIL, Ministério da Educação. **Orientações para Inclusão Da Criança**. Ensino Fundamental de Nove Anos. Brasília, Ed.2º, 2007.

CAMPOMAR, Marcos Cortez. Do uso de "estudo de caso" em pesquisas para dissertações e teses em administração. **Revista de Administração**. São Paulo, v. 26, n. 3, p. 95-7, jul./set. 1991.

CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. São Paulo: Cortez, 1991.

FESTA, Brunna et al. **Cartilha de Acidentes Domésticos Infantis**. Proteste Associação de Consumidores. Rio de Janeiro, 2014.

GONÇALVES, Elisa Pereira. **Iniciação à pesquisa científica**. Campinas, SP: Editora Alínea, 2001.

MCTAGGART, Robin; KEMMIS, Stephen (Ed.). **The action research planner**. Deakin university, 1988.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de Pesquisa**: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

RIPP, David. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, Dec. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022005000300009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 set. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-97022005000300009>.